



Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

*Servizio Sistema Informativo
Sanità e Politiche sociali*

Prot. n. ASS/INS/02/ 21445

Bologna, 09/05/2002

Ai Referenti Informativi della
Specialistica Ambulatoriale
Ai responsabili del Sistema
Informativo Aziendale
Ai responsabili del Servizio
Informatico-Ced
- delle Aziende Sanitarie
- dello II.OO.RR.
della Regione Emilia Romagna

Ai presidenti delle Associazioni
AIOP ARIS
ANISAP

LORO SEDI

Oggetto: Indicazioni tecniche relative alla trasmissione e ritorno informativo del flusso Assistenza Specialistica Ambulatoriale (ASA)

In riferimento alla circolare Regionale n.3 del 7 febbraio 2002 avente oggetto “Specifiche per il sistema informativo e rilevazione dell’attività specialistica ambulatoriale – Anno 2002 (ASA)” , si forniscono le indicazioni tecniche inerenti all’invio dei dati e al relativo ritorno informativo, e le caratteristiche dei controlli logico-formali .

Considerato il numero consistente di record, evidenziati di seguito nell’allegato 1, e la natura innovativa di tale flusso, la trasmissione dei dati e il relativo ritorno informativo richiedono tempi lunghi di elaborazione; pertanto la trasmissione dei flussi via FTP sulla rete regionale, dovrà necessariamente rispettare un calendario di date che consentirà tecnicamente le operazioni di trasferimento dei file in entrata e in uscita.

Al fine di agevolare tali operazioni si chiede alle Aziende di attenersi rigorosamente alle date di seguito stabilite, concordando telefonicamente il cambio di data in caso di impedimenti. Nell'Allegato 1 sono contenute le note tecniche necessarie alla trasmissione, le modalità del ritorno informativo ed i controlli logico-formali.

Consapevoli del grande sforzo che richiede questa rilevazione, si ringrazia fin da ora per la collaborazione. Cordiali saluti

La responsabile del servizio
Eleonora Verdini

Allegato 1

TRASMISSIONI DEI FILE DALLE AZIENDE USL/OSP

A partire dall'attività erogata dal 1 gennaio 2002 le Aziende Sanitarie dovranno trasmettere via FTP sulla rete regionale, alla Regione Emilia-Romagna i dati secondo i tempi e il tracciato record citati dalla Circolare Regionale n.3 del 7 febbraio 2002

Ogni Azienda USL dovrà farsi carico dell'invio, oltre che dei propri dati di attività, anche di quelli delle strutture private accreditate ubicate nel proprio territorio, per tutte le prestazioni erogate dalle stesse a pazienti residenti, e non, nel territorio regionale.

I dati delle strutture private dovranno essere accodati al file dell'Azienda inviante in modo tale che il file risulti essere unico.

♦ *La modalità di accesso per l'invio dei dati avverrà su rete regionale intranet via FTP con userid/ password personalizzate e comunicate direttamente dallo scrivente servizio .*

♦ **Nome dei file:**

GSANITA.ASG.FROA.Uxxx000.Ayyyy.I0z (file relativo tabella A)

GSANITA.ASG.FROB.Uxxx000.Ayyyy.I0z (file relativo tabella B)

(Con xxx = codice Azienda, yyyy= anno di erogazione, z = numero di invio 1-5)

♦ **Tracciato:** secondo quanto previsto dalla Circolare Regionale n.3 del 7 febbraio 2002

CALENDARIO DEGLI INVII DELLE AZIENDE AL CED REGIONALE (orario dalle ore 18.00 alle ore 08.00)

1° invio :	26 maggio 2002	Aziende 101,102,103
	27 maggio 2002	Aziende 104,105,106
	28 maggio 2002	Aziende 107,108,109
	29 maggio 2002	Aziende 110,111,112
	30 maggio 2002	Aziende 113,902,903
	31 maggio 2002	Aziende 904,908,909,960
2° invio :	26 agosto 2002	Aziende 904,908,909,960
	27 agosto 2002	Aziende 113,902,903
	28 agosto 2002	Aziende 110,111,112
	29 agosto 2002	Aziende 107,108,109
	30 agosto 2002	Aziende 104,105,106
	31 agosto 2002	Aziende 101,102,103
3° invio :	25 novembre 2002	Aziende 110,111,112
	26 novembre 2002	Aziende 113,902,903

	27 novembre 2002	Aziende 904,908,909,960
	28 novembre 2002	Aziende 101,102,103
	29 novembre 2002	Aziende 104,105,106
	30 novembre 2002	Aziende 107,108,109
4° invio :	23 febbraio 2003	Aziende 107,108,109
	24 febbraio 2003	Aziende 104,105,106
	25 febbraio 2003	Aziende 101,102,103
	26 febbraio 2003	Aziende 904,908,909,960
	27 febbraio 2003	Aziende 113,902,903
	28 febbraio 2003	Aziende 110,111,112
5° invio :	26 marzo 2003	Aziende 101,102,103
	27 marzo 2003	Aziende 104,105,106
	28 marzo 2003	Aziende 107,108,109
	29 marzo 2003	Aziende 110,111,112
	30 marzo 2003	Aziende 113,902,903
	31 marzo 2003	Aziende 904,908,909,960

COMUNICAZIONE INVIO AVVENUTO

Aziende pubbliche

Ogni invio dovrà essere accompagnato da una e-mail indirizzata ffrancesconi@asr.regione.emilia-romagna.it che ne attesti l'effettuazione, la data, il numero di record per singolo file ed eventuali note esplicative utili al fine di interpretare i dati.

Strutture private

Le strutture private effettuato l'invio dei dati tramite supporto magnetico all'Azienda USL di ubicazione territoriale secondo i tempi e il tracciato record citati dalla Circolare Regionale n.3 del 7 febbraio 2002, dovranno accompagnare ogni invio con una e-mail sia all'Azienda d'ubicazione e all'indirizzo regionale di posta elettronica ffrancesconi@asr.regione.emilia-romagna.it che ne attesti l'effettuazione, segnalando il nome il codice della struttura e relativo indirizzo, numero telefonico.

CONTROLLI DI QUALITA'

La circolare 3 ha definito l'obbligatorietà delle informazioni, ma data la natura innovativa e complessa del flusso, per l'anno 2002, il controllo logico formale dei dati, effettuato centralmente sulle informazioni contraddistinte dai diversi gradi di obbligatorietà OBBV e OBB, si articolerà secondo 2 livelli di controllo : il primo livello genererà lo scarto del record mentre il secondo livello produrrà una segnalazione tramite una reportistica sintetica. Questa modalità di gestione dei controlli , permetterà di migliorare la qualità della rilevazione e, quando il flusso sarà a regime, si potranno implementare tutti i controlli scartanti

Controlli di 1° livello (Scartanti)

Il verificarsi di una mancata o errata informazione della tabella A o della tabella B genererà uno scarto di tutto il blocco di record che appartiene a quella prescrizione il quale verrà restituito alla struttura di competenza (struttura erogatrice) che apporterà le correzioni necessarie e provvederà al rinvio.

Controlli di 2° livello (Segnalazioni)

La finalità di questi controlli, pur non generando scarti, riveste una particolare importanza in termini di accuratezza e completezza delle informazioni e per il miglioramento del flusso.

La diagnostica del livello di qualità dei dati sarà riassunta tramite una reportistica sintetica visibile sulla pagina Web <http://www.regione.emilia-romagna.it/sas/asa/>

TIPOLOGIA DEI CONTROLLI

Controlli tra la corrispondenza dei record della tabella A con i record della tabella B.

Ad un record contenuto in tabella A deve corrispondere almeno un record contenuto in tabella B e per ogni record contenuto in tabella B deve corrispondere uno ed un solo record contenuto in tabella A

Controlli relativi alla tabella A (1 record per ogni prescrizione/contatto)

POSIZ	CAMPO	NOTE	VINCOLO	CONTROLLO LOGICO FORMALE	LIVELLO DI CONTROLLO
1	Az.USL/Az.Osp.	Codice dell'azienda USL o OSP erogatrice. Le strutture private devono indicare il codice dell'Azienda USL di ubicazione territoriale	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SCARTANTE
4	Codice struttura erogatrice	Codice STS 11 (sarà disponibile nel sito internet dell'ASA http://www.regione.emilia-romagna.it/sas/asa/).	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SCARTANTE
10	Codice contatto	Identificativo univoco per struttura erogatrice, che unisce il record in tabella A ai record in tabella B. Il codice, comunque formato, deve contenere nelle prime 4 posizioni l'anno di riferimento ed è univoco all'interno dell'anno.	OBB V	VALORIZZATO, >0, CONTENENTE NEI PRIMI 4 CARATTERI L'ANNO DI RIFERIMENTO, UNIVOCO ALL'INTERNO DELL'ANNO	SCARTANTE
23	Codice prescrizione	Lettura del codice a barre della ricetta (per le prescrizioni su ricettario verde)	OBB	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
39	Tipologia Medico prescrittore	<i>Valori ammessi:</i> 00 = Non rilevato 01 = Medico di base 02 = Pediatra di libera scelta 03 = Medico specialista ospedaliero 04 = Medico specialista territoriale 05 = Guardia turistica 06 = Guardia medica 07 = Non previsto (es libero accesso, Pronto Soccorso) 08 = Medico altra regione 99 = Altro (es medico INPS, INAIL)	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SEGNALAZIONE
41	Identificativo Medico prescrittore	Se tipologia prescrittore = 01, 02, riportare il Codice Regionale a 5 cifre; <i>comunque sempre preferibile Codice Fiscale (v. campo successivo)</i>	OBB	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
46	Identificativo Medico prescrittore	Se tipologia medico 03-06, riportare il Codice Fiscale; se tipologia =00, 07, 99, non compilare Se 08, compilare se disponibile	OBB	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
62	Regime di erogazione	<i>Valori ammessi</i> 01 = SSN 02 = Libera professione intramoenia (solo aziende pubbliche) 03 = Pagante in proprio 99 = Altro	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SEGNALAZIONE
64	Cognome dell'utente	Per gli utenti residenti fuori regione se non disponibile il Codice Fiscale. Tutto maiuscolo. Indicare "ANONIMO" nei casi previsti dalla legge.	OBB	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
94	Nome dell'utente	Vedi Cognome dell'utente	OBB	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
114	Codice sanitario individuale	Solo per residenti in regione E.R.: Codice sanitario regionale dell'utente a 7 cifre ; <i>comunque sempre preferibile Codice Fiscale (v. campo successivo)</i>	OBB	IMPOSTATO	SEGNALAZIONE
121	Codice fiscale dell'utente	Per tutti, comunque obbligatorio per non residenti nella regione E.R.: Codice fiscale dell'utente (legge 412/91 Min. Fin.)o codice STP per gli stranieri temporaneamente presenti in Italia	OBB	FORMALMENTE CORRETTO	SCARTANTE
137	Sesso dell'utente	1=Maschio, 2=Femmina	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SCARTANTE
138	Data di nascita dell'utente	Formato GGMMAAAA	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SCARTANTE
146	Comune di nascita dell'utente	Per i nati in Italia, Codice ISTAT a 6 cifre: 3 per la provincia e 3 per il comune (file TCOMNOS disponibile nel sito internet dell'ASA http://www.regione.emilia-romagna.it/sas/asa/). Per i nati all'estero codificare: 999 + codice a 3 cifre dei Paesi esteri (file TCOMNOS). Per i comuni cessati tale campo non va valorizzato se il codice non esiste	FAC	VALORIZZATO E VALIDO	SEGNALAZIONE

Posiz	CAMPO	NOTE	VINCOLO	CONTROLLO LOGICO FORMALE	LIVELLO DI CONTROLLO
152	Comune di residenza	Per i residenti in Italia, Codice ISTAT a 6 cifre: 3 per la provincia e 3 per il comune (file TCOMNOS). Per i residenti all'estero codificare: 999 + codice a 3 cifre dei Paesi esteri (file TCOMNOS). Per i senza fissa dimora codificare : 999999	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SCARTANTE
158	Cittadinanza	Codice a 3 cifre (file TCOMNOS). Per i cittadini italiani codificare 100. Per gli apolidi codificare 999.	FAC	VALORIZZATO E VALIDO	SEGNALAZIONE
161	Modalità di accesso	<i>Valori ammessi:</i> 00 = Non rilevato 01 = Ordinario (Programmabile) 02 = Controllo/programmato 03 = Urgente (24 h) 04 = Urgente differibile (7 giorni) 05 = Day service 06 = Pronto Soccorso non seguito da ricovero 07 = Screening (programma aziendale/regionale) 08 = Libera professione intramoenia 99 = Altro	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SEGNALAZIONE
163	Posizione dell'utente nei confronti del ticket	<i>Valori ammessi:</i> 01= Esente totale per età e/o reddito; 02= Esente per patologia/invalidità; 03=Esente per altre condizioni (gravidanza, diagnosi precoce, screening, donazioni, ecc); 04 = Non esente; 05 = Non esente, ticket riscosso da altri 10 = non si applica (es. libera professione, paganti in proprio...)	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SEGNALAZIONE
165	Importo ticket : parte intera	Importo ticket pagato relativo alla ricetta ; importo intero. Valorizzare se posizione ticket=04	OBB	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
168	Importo ticket : parte decimale	Importo ticket pagato relativo alla ricetta; centesimi. Valorizzare se campo precedente diverso da 0.	OBB	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
170	Importo totale : parte intera	Importo ottenuto dalla somma dell'importo totale delle prestazioni - importo del ticket. Per totale si intende il totale per prescrizione. L'importo totale può risultare inferiore alla somma delle tariffe delle prestazioni erogate nel caso di prestazioni scontate e/o "a pacchetto" ; riportare il valore in Euro parte intera.	OBB V	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
174	Importo totale : decimale	Centesimi relativi all'importo totale precedente	OBB V	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
176	Posizione contabile	<i>Valori ammessi:</i> 1 = record relativo a prestazioni erogate nel trimestre di competenza 2 = record relativo a prestazioni recuperate dal o dai trimestri precedenti 3 = record già presente nella banca dati regionale a cui si vogliono apportare modifiche 4 = record già presente nella banca dati regionale che deve essere eliminato	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SCARTANTE
177	Filler	Riservato per usi futuri o ritorni informativi			

Controlli relativi alla tabella B (1 record per ogni prestazione)

Posiz.	Campo	Note	VINCOLO	CONTROLLO LOGICO FORMALE	LIVELLO DI CONTROLLO
1	Az. USL/Az.Osp.	Codice dell'azienda USL o OSP erogatrice. Le strutture private devono indicare il codice dell'Azienda USL di ubicazione territoriale :v. tab.A	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SCARTANTE
4	Codice struttura erogatrice	Codice STS 11 . V. tab.A	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SCARTANTE
10	Codice contatto	Vedi tabella A	OBB V	VALORIZZATO, >0, CONTENENTE NEI PRIMI 4 CARATTERI L'ANNO DI RIFERIMENTO, UNIVOCO ALL'INTERNO DELL'ANNO (SCARTANTE)	SCARTANTE
23	Progressivo prestazione	Numero compreso fra 1 e 98 che indica il progressivo della prestazione nell'ambito della prescrizione. Le righe devono essere ordinate in sequenza nel file da 1 a 98	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SEGNALAZIONE
25	Quesito diagnostico del medico prescrittore	Rilevare la patologia indicata sulla prescrizione; usare il sistema di classificazione in vigore per la SDO : ICD IX CM	FAC		
30	Codice esenzione	Se posizione dell'utente nei confronti del ticket = '02' riportare il codice a tre cifre della condizione di esenzione per patologia (DM n.296 21/5/2001); oppure il codice a 6 cifre per le patologie rare (DM n. 279 del 18/5/2001) oppure il codice in formato lxx.x della condizione di invalidità.	FAC		
36	Codice disciplina unità operativa erogatrice	Indicare uno dei codici dell'elenco delle discipline della circ. 10/1999 e successive modifiche (disponibile sul sito dell' ASA) http://www.regione.emilia-romagna.it/sas/asa/	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SCARTANTE
39	Data prenotazione	Formato GGMMMAAAA per le modalità di accesso '01', '03', '04', '08'; <i>se non rilevata o non disponibile per tali modalità, riempire con zeri.</i> Facoltativa per le altre modalità	OBB	VALORIZZATO VALIDO E<= DATA EROGAZIONE	SEGNALAZIONE
47	Data erogazione	Formato GGMMMAAAA. Data di erogazione delle prestazioni. Nel caso di un ciclo di prestazioni riportare la data di erogazione della 1° prestazione	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO	SCARTANTE
55	Data chiusura	Formato GGMMMAAAA; solo per il day service ed i cicli	OBB	VALORIZZATO E VALIDO	SEGNALAZIONE
63	Codice prestazione	Riportare il codice della prestazione secondo il Nomenclatore Tariffario Regionale (DGR. 410/97 e successive modifiche) comprensivo dei punti separatori, ad eccezione dei codici con nota I. (disponibile sul sito dell' ASA http://www.regione.emilia-romagna.it/sas/asa/)	OBB V	VALORIZZATO E VALIDO E CONGRUENTE CON SESSO	SCARTANTE
70	Quantità	Numero compreso fra 1 e 99, indica il n° di prestazioni eseguite relative allo stesso codice; se trattasi di cicli di prestazioni indicare il numero effettivo di prestazioni erogate	OBB V	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
72	Importo totale prestazione: parte intera	Parte intera dell'importo ottenuto dalla moltiplicazione della quantità per l'importo unitario, come da nomenclatore tariffario, o importo derivante da eventuali accordi contrattuali. (se applicabile) <i>Nel caso di prestazioni erogate in regime di libera professione o di prestazioni erogate a paganti in proprio riempire con zeri</i>	OBB V	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
76	Importo totale prestazione: parte decimale	Parte decimale dall'importo v. sopra.	OBB V	VALORIZZATO	SEGNALAZIONE
78	Filler	Riservato per usi futuri o ritorni informativi			

RITORNO INFORMATIVO

Una volta effettuata la fase di controllo e di validazione dei dati , il Servizio Informativo Sanità e Politiche Sociali dell' Assessorato restituirà due tipologie di file secondo 2 diverse modalità:

FILE SCARTI

Il file contenente i record scartati per il mancato superamento dei controlli di 1° livello, sarà fornito trimestralmente alle singole strutture erogatrici (pubbliche e private) che provvederanno alla correzione e all'invio con i trimestri successivi secondo quanto previsto dalla Circolare Regionale.

♦ *La modalità di accesso per il recupero di tali record avverrà su Internet all'indirizzo <http://www.regione.emilia-romagna.it/sas/asa/> nel quale sarà possibile tramite userid e password attivare il link alla pagina degli scarti.*

♦ **Tracciato del file scarti**

Posizione	Campo	Tipo	Lunghezza
1	Tipo file (A/B)	AN	1
2	Az.USL/Az.Osp	AN	3
5	Codice struttura erogante	AN	6
11	Codice contatto	AN	13
24	Progressivo prestazione (solo se File B)	AN	2
26	Codice errore	AN	4
30	Descrizione errore	AN	60
90	Posizione del campo che presenta l'errore	N	3

FILE MOBILITA'

Successivamente alla fase di validazione dei dati e al caricamento nel data base regionale, per consentire alle Aziende USL il monitoraggio sia della mobilità passiva infraregionale sia dell'erogato dei propri privati nei confronti dei propri cittadini e di cittadini residenti fuori regione, alle singole 13 Aziende Territoriali verranno restituiti due file (tabella A e tabella B)

♦ *La modalità di accesso per il recupero di tali record avverrà in modalità FTP con stesse userid/password già utilizzate per gli invii.*

♦ **Nome dei file:**

GSANITA.ASG.TA.Uxxx000.Ayyyy.I0z (file relativo alla tabella A)

GSANITA.ASG.TB.Uxxx000.Ayyyy.I0z (file relativo alla tabella B)

(Con xxx= codice azienda, yyyy= anno di erogazione z = numero di invio 1-5)

♦ **Tracciato del file mobilità**

Il ritorno informativo sarà costituito dall'intero tracciato record (tabella A e tabella B) dei dati inviati e tramite e-mail verrà comunicata la data in cui saranno disponibili i file.

Per i contatti telefonici e comunicazioni e-mail :

Francesca Francesconi ffrancesconi@asr.regione.emilia-romagna.it tel 051283230

Flusso dei dati ASA
5 invii /anno (4 invii trimestrali + 1 invio di recupero).

